



GLI INTERVENTI AI GLUTEI

I glutei femminili sono una zona critica della silhouette femminile. Quelli troppo voluminosi possono essere corretti con l'aspirazione del grasso e il lifting dei tessuti, ma che fare per chi ha il problema opposto, ossia poco volume?

Se il problema è una **mancanza di volume**, perso in seguito a diete e attività fisica o mal distribuito per costituzione, è possibile che i glutei appaiano piatti e per nulla seducenti. In questo caso il ricorso alla chirurgia estetica per il rimodellamento è una pratica sufficientemente comune. È possibile [aumentare il volume dei glutei](#) rendere la figura più morbida ed armoniosa e le proporzioni più equilibrate.

I glutei piatti sono una condizione frequente?

I glutei piatti possono essere una conseguenza della **perdita di peso** in seguito a diete e attività fisica oppure possono dipendere dalla **costituzione**. Negli ultimi anni è comunque notevolmente aumentata la richiesta di interventi che possano ingrandire ed arrotondare i "glutei piatti".

Che età hanno in media le donne che richiedono questo intervento?

Diciamo che sono donne **dai 25 ai 50 anni**. Le più giovani sono molto magre di costituzione, le meno giovani hanno perso peso ma fanno poco esercizio fisico e hanno perso la tonicità del muscolo.

Chi sono i pazienti candidati a questo tipo di intervento?

L'intervento con protesi glutee è assolutamente indicato in caso di **ipotonia dei glutei**, ovvero in quei casi in cui i glutei sono naturalmente **poco sviluppati** e siano contemporaneamente **troppo magri** per disporre di accumuli adiposi sufficienti all'ingrandimento mediante lipofilling; non è invece efficace quando a un problema di ipotonia si aggiunge un notevole **rilassamento cutaneo**, soprattutto nella porzione inferiore dove non si possono effettuare correzioni con l'uso delle protesi.

L'uso del proprio grasso corporeo per l'ingrandimento dei glutei (lipofilling, lipostruttura) trova un'unica, non trascurabile, limitazione: la disponibilità di grasso in eccesso in altre sedi corporee. Il **volume di grasso da infiltrare** per un ingrandimento efficace è in genere compreso tra 200 e 600 cc per gluteo, e, poiché la resa del prelievo mediante liposuzione è di circa il 50%, è facile calcolare la necessità di aspirare un volume totale di 800-2400 cc di grasso dalle sedi di donazione. La

maggior parte dei pazienti che richiede l'ingrandimento dei glutei ha ridotte disponibilità di grasso in eccesso e questo limita fortemente l'utilizzo del lipofilling.

Quante tecniche esistono?

Allo stato attuale esistono due tipi di trattamento in grado di produrre risultati concreti sui glutei: l'utilizzo di **protesi glutee di silicone** e l'**innesto di grasso** prelevato da altre parti del proprio corpo e reiniettato all'interno dei glutei.

Chi ha inventato questo intervento?

Il primo ingrandimento dei glutei è stato eseguito soltanto nel **1965**, dal professor Bartels che utilizzò per lo scopo una coppia di normali protesi mammarie. Bisogna tuttavia aspettare fino al **1991** per disporre di una statistica su risultati nell'arco di 10 anni (pubblicata da Gonzalez-Ulloa) e addirittura fino all'aprile **2003** per leggere su una rivista scientifica internazionale i risultati ottenuti utilizzando protesi al silicone specifiche per glutei su 160 pazienti trattati nell'arco di 15 anni. Negli ultimi anni, infine, ha fatto la sua comparsa la **gluteoplastica mediante lipofilling** (trapianto di grasso prelevato da altra sede corporea). Questa tecnica garantisce ottimi risultati con minimi rischi, ma non è utilizzabile nei pazienti magri, e quindi non può sostituire, nella maggior parte dei casi, il più complesso ingrandimento con protesi.

In che modo il Professor Lorenzetti lo ha perfezionato?

Se le protesi glutee sono relativamente recenti, il Prof. **Lorenzetti** ha messo a punto una **tecnica più completa e ancora poco conosciuta in Europa** che permette di modellare i glutei attraverso l'impianto di protesi **che vengono ulteriormente disegnate e definite con il lipofilling**. L'intervento consiste in una **piccola incisione** di circa 4 centimetri tra i glutei, novità, questa, che differisce decisamente dalle tecniche più obsolete che producevano una vistosa cicatrice sotto ciascun gluteo. Tramite questa piccola incisione si arriva sul muscolo grande gluteo che viene aperto e in cui viene inserita la protesi. In questo modo, l'incisione è **assolutamente invisibile** e, anche indossando biancheria intima o costumi molto ridotti (tanga o perizoma), i minimi segni dell'intervento rimangono del tutto nascosti.

Che tipo di protesi si usano? Di che materiale sono fatte?

Per l'intervento di ingrandimento dei glutei vengono utilizzate delle **protesi in silicone**, specifiche per l'uso e più robuste delle normali protesi mammarie. La superficie testurizzata, inoltre, permette ai tessuti glutei di fissarsi intorno alla protesi in modo che non si muova. Per

ottenere questo risultato inoltre è necessario che la 'tasca' muscolare in cui la protesi viene inserita sia della misura giusta.

Che forma hanno? Quali sono i rispettivi vantaggi?

Le protesi possono essere di **forma tonda od ovale**. Quelle di ultima generazione sono fatte di un **gel coesivo** che dura oltre un decennio e di forma ovalare (alcune simili alle protesi anatomiche che si utilizzano per l'aumento del volume del seno, in modo da sottolineare l'armonia e la naturalezza delle forme in caso di doppio intervento). Queste protesi hanno **profili variabili** e possono essere applicate **in verticale o lievemente oblique** posizionando opportunamente la parte più voluminosa a seconda che si voglia aumentare la zona superiore o centrale dei glutei. Si opta per la forma ovale o rotonda in base ai gusti del paziente e all'aspetto generale del bacino e del gluteo in particolare.

E' possibile scegliere la dimensione?

Esistono **diverse dimensioni** (larghezze) e **spessori**. La scelta della protesi avviene in funzione ai desideri individuali di ogni persona e della struttura corpo.

Come si calcola la dimensione giusta? Quali sono i parametri da tenere in considerazione?

Consistenza e forma degli impianti, sono determinanti per un **effetto naturale del risultato**, così come sono fondamentali le loro dimensioni che per non risultare troppo appariscenti e artificiali devono essere calibrate in base ai **gusti del paziente** e all'**aspetto generale del bacino**, oltre che del gluteo in particolare.

Dove vengono impiantate? In quale posizione?

Le protesi vengono inserite **nella parte alta della regione glutea**, in modo da non interferire con la posizione seduta, normalmente attraverso un' unica incisione verticale di circa 4 centimetri tra i glutei. Incisioni meno utilizzate sono poste nei solchi alla base dei glutei, oppure in alto, al limite superiore del gluteo. Le protesi in passato sono state collocate in sede sottofasciale o sottomuscolare. Nel primo caso, con scarso risultato estetico, nel medio lungo termine (la protesi era spesso evidente), nel secondo, con numerosi fastidi e dolori nel decorso post-operatorio. Attualmente la novità della tecnica sta nel fatto che **la protesi viene collocata in sede "intramuscolare"**, all'interno cioè delle fibre del grande gluteo con il doppio risultato di avere un'ottima proiezione e di eliminare i fastidi post-operatori legati alla profondità della tecnica, precedente sotto-muscolare.

Quando è indicato associare un lipofilling?

Quando una paziente non è eccessivamente magra è possibile associare all'impianto di protesi un **intervento di lipofilling**, ossia un impianto di grasso autologo prelevato in altra zona e purificato, allo scopo di perfezionare il profilo e armonizzarlo al fisico.

Come si esegue?

Il **lipofilling** consiste nel prelievo di una piccola quantità di grasso dalla paziente stessa, magari dalle cosce o dai fianchi, che viene opportunamente purificato per eliminare impurità e cellule morte e poi iniettato intorno alla protesi per perfezionare il profilo e migliorare il risultato estetico dell'operazione. Può essere opportuno effettuare una **'ipercorrezione'** ossia iniettare una maggiore quantità di grasso per ovviare al suo fisiologico riassorbimento che ne fa perdere nel tempo circa il 30%. In caso di un riassorbimento più marcato comunque è possibile effettuare un secondo impianto.

Che tipo di anestesia è prevista?

L'intervento può essere effettuato sia **in anestesia generale** che **peridurale** a seconda dei desideri della paziente e delle indicazioni dell'anestesista.

Quanto dura l'intervento?

L'intervento dura circa **30 – 40 minuti** e deve essere eseguito in **ambiente sicuro**, ossia una sala operatoria a norma, alla presenza di un'anestesista che monitori costantemente i parametri. Non dobbiamo dimenticare che, anche se poco invasivo, si tratta pur sempre di un atto medico e, soprattutto, chirurgico.

E' consigliabile una notte di degenza?

Il post-intervento prevede **una notte di ricovero** ed è di solito veloce e indolore. È consigliabile per supportare il risveglio della paziente e verificare la risposta all'impianto.

Come si svolge il decorso post operatorio? E' doloroso?

L'intervento eseguito con la nuova tecnica **non è doloroso** e nell'eventualità di qualche fastidio è sufficiente avvalersi di **semplici e banali antidolorifici** per qualche giorno.

Non si utilizzano drenaggi e finito l'intervento viene utilizzata una **guaina compressiva** elastica per tre settimane. La paziente si può sedere il giorno dopo l'intervento e dormire in posizione supina.

Si percepisce una sensazione di corpo estraneo?

Si per circa tre mesi poi la protesi **non viene più avvertita**.

Quali sono le possibili complicanze?

Il rischio di complicanze è simile a quello di un intervento di **mastoplastica additiva** e si aggira intorno a un 10%. Le possibili problematiche sono comparsa di un seroma (4%), lieve asimmetria (2% circa), contrattura capsulare (2% dei casi) e rottura della protesi (meno dell' 1% dei casi). Inoltre, dopo una gluteoplastica con protesi non è più possibile ricevere iniezioni intramuscolari sui glutei a causa del rischio di rottura della protesi stessa.

Quando viene fatto il controllo?

Dopo il ricovero la paziente dovrà tornare per un controllo **dopo 4 giorni** e poi **dopo 10 giorni** per verificare cicatrizzazione e corretto posizionamento.

Dopo l'intervento bisogna dormire a pancia in giù?

No. Si può dormire sia a pancia in su (posizione supina) che di fianco.

Dopo quanto tempo ci si può sedere?

Normalmente è possibile sedersi a partire **dal secondo giorno postoperatorio**, poiché la protesi glutea viene applicata più in alto rispetto al punto di appoggio sulla sedia.

Dopo quanto tempo si può riprendere l'attività sessuale?

In seguito all'intervento di gluteoplastica additiva è possibile riprendere l'attività sessuale **dopo circa tre settimane**.

Le protesi si percepiscono al tatto?

Le protesi correttamente impiantate **non sono visibili** né riconoscibili al tatto perché interamente ricoperte dal muscolo grande gluteo.

Dopo alcuni anni devono essere sostituite?

La maggior parte delle case produttrici garantiscono le protesi **per circa dieci anni**, dopodiché consigliano la loro sostituzione per evitare eventuali deformazioni o sgonfiamenti dovuti all'uso prolungato delle stesse.

La sostituzione può essere una questione di scelta personale (nel caso si voglia cambiare il tipo o la dimensione della protesi) o una necessità dovuta all'insorgere di complicanze (es. dislocazione o

contrattura capsulare) e può avvenire a distanza di pochi anni o dopo 10-20 anni dall'intervento chirurgico.

Cosa fare invece per il rilassamento cutaneo della zona inferiore dei glutei?

In caso di rilassamento cutaneo della zona inferiore dei glutei è possibile ricorrere al **lifting dei glutei**, un'operazione chirurgica che consiste nel rimodellamento mediante **rimozione della pelle in eccesso e il sollevamento di tutta la regione glutea**. Il chirurgo stabilirà i punti più adatti all'incisione, in modo che le cicatrici possano essere facilmente nascoste anche da un paio di slip. Per il **rassodamento** si provvede ad agganciare il tessuto sottocutaneo a quello muscolare attraverso una serie di punti interni, così da determinare il posizionamento dei glutei verso l'alto, ovvero in sede più adeguata. Le incisioni vengono poi suturate in modo tale da non essere gravate dal peso dei glutei. Si applica infine un bendaggio compressivo, che la paziente dovrà tenere per una settimana. Il lifting dei glutei è eseguibile in anestesia locale o generale e richiede un ricovero in day hospital o di 1 notte in clinica a seconda dei casi. L'eventuale drenaggio e la medicazione post-operatoria vengono rimosse dopo 24-36 ore ed in seguito il paziente viene medicato con un cerotto per altri 7 giorni come in questa fotografia. In genere non ci sono punti da rimuovere e il paziente può effettuare la prima doccia già pochi giorni dopo l'operazione.